

Melzer, Wolfgang

WHO-Projekt zur Kinder- und Jugendgesundheit an der Fakultät Erziehungswissenschaften der Technischen Universität Dresden

Erziehungswissenschaft 14 (2003) 26, S. 70-74



Quellenangabe/ Reference:

Melzer, Wolfgang: WHO-Projekt zur Kinder- und Jugendgesundheit an der Fakultät Erziehungswissenschaften der Technischen Universität Dresden - In: Erziehungswissenschaft 14 (2003) 26, S. 70-74 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-10477 - DOI: 10.25656/01:1047

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-10477>

<https://doi.org/10.25656/01:1047>

in Kooperation mit / in cooperation with:



<https://www.budrich.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

WHO-Projekt zur Kinder- und Jugendgesundheit an der Fakultät Erziehungswissenschaften der Technischen Universität Dresden

Seit etwa 18 Jahren wird durch ein internationales Konsortium im Rahmen der WHO eine Vergleichsstudie zum Gesundheitsstatus von Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Zielgruppe dieser komparativen Schülerbefragung, die 2002 in 34 Ländern der Welt unter dem Titel „Health Behaviour in School-aged Children“ (HBSC) realisiert werden konnte, sind Sekundarschüler der 5. - 9. Klassen, also Kinder und Jugendliche der Altersgruppe der ca. 11- bis 17-Jährigen. Während sich in den Vorgängerstudien für die Bundesrepublik Deutschland nur NRW an dem Forschungsverbund beteiligte, wurde die Deutschland-Stichprobe in diesem Jahr um das Bundesland Hessen, den Stadtstaat Berlin und den Freistaat Sachsen als großes ostdeutsches Bundesland erweitert.¹ Der sächsische Untersuchungsteil wird durch die Forschungsgruppe Schulevaluation an der Technischen Universität Dresden (Leitung: Prof. Dr. Wolfgang Melzer) verantwortet.

Die Schülerbefragung in Sachsen wurde an repräsentativ ausgewählten Mittelschulen und Gymnasien in 5., 7. und 9. Jahrgangsklassen durchgeführt. Befragt wurden ca. 4.800 Probanden in 243 Klassen. Die Themen der Befragung bilden die Gesundheitsdefinition der WHO ab: Status der physischen und psychischen Gesundheit, Essverhalten und Diäten, Bewegung und Sport, Risikoverhalten: Substanzgebrauch, Reife und Sexualität, Gewalt und Unfälle, soziale Lage und Unterstützungssysteme.

Erste ausgewählte Ergebnisse wurden auf einer Fachtagung „Kinder- und Jugendgesundheit“, die am 23. September 2002 im Deutschen Hygiene-Museum in Dresden stattfand, vorgestellt. In der Gesamttenenz wurden bedenkliche Zahlen vor allem im Hinblick auf die Einschätzung des allgemeinen und mentalen Gesundheitszustandes sowie hinsichtlich des Risikoverhaltens – d.h. des Tabak- und Alkoholkonsums – bei den befragten Kindern und Jugendlichen ermittelt.

So schätzt zwar die große Mehrheit (ca. 88 Prozent) der Befragungsteilnehmer und -teilnehmerinnen den eigenen allgemeinen Gesundheitszustand als *gut* oder sogar *sehr gut* ein und nur etwa 12 Prozent der sächsischen Probanden beschreiben ihre gesundheitliche Lage als *einigermaßen* bzw. *schlecht*. Jedoch weisen diese Befunde eine erhebliche Schichtgraduierung auf: Während Heranwachsende mit einem hohen sozialen Status lediglich zu 9 Prozent ihr gesundheitliches Befinden als *einigermaßen* oder *schlecht* einschätzen, sind es in unteren Sozialschichten über 30 Prozent der Kinder und Jugendlichen, die Einschränkungen beim allgemeinen Gesundheitszustand angeben.

Die bei der Auslotung des Krankenstatus am häufigsten von den jungen Leuten genannten Beschwerden sind Kopf-, Rücken- und Bauchschmerzen: Immerhin 13 Prozent der befragten Schüler und Schülerinnen klagen über fast täglich auftretende Kopfschmerzen, 10 Prozent haben fast täglich Rückenschmerzen und 7 Prozent aller Befragten leiden nahezu jeden Tag unter Bauchschmerzen. Noch problematischer fallen die Ergebnisse zur Untersuchung der mentalen Gesundheit aus: Psychische Beschwerden wie Angst, Erschöpfung, Nervosität oder auch Schlafstörungen werden von etwa 15 Prozent der sächsischen Schüler und Schülerinnen ein- bis mehrmals wöchentlich erlebt, wobei Gymnasiasten hier signifikant stärker betroffen sind als Mittelschüler.

Die Untersuchung hat auch das Risikoverhalten zum Gegenstand. Diese Verhaltensweisen, zu denen der Konsum von Tabak- und Alkoholprodukten zählt, werden oft schon in der Kindes- bzw. Jugendphase erworben und verfestigt und können so erheblich zur Entstehung von späteren Krankheitsbildern beitragen.

Während von den befragten Siebtklässlern (13-Jährige) über 9 Prozent *täglich* rauchen, liegt der Wert in der 9. Klassenstufe bei knapp 30 Prozent. Generell sind es mehr Mittelschüler als Gymnasiasten, die angeben (jeden Tag) zu rauchen. Entgegen einem allgemeinen Trend sind es hier signifikant mehr Mädchen als Jungen, die regelmäßig zur Zigarette greifen. Weitere Analysen haben ergeben, dass Kinder und Jugendliche, die tagtäglich rauchen, nicht nur ihre Gesundheit signifikant schlechter einschätzen oder ihre schulischen Leistungen negativer beurteilen als ihre nicht rauchenden Altersgenossen, sondern dass sich Raucher auch ganz allgemein schlechter fühlen als Nichtraucher. Gegenüber früheren WHO-Befragungen, bei denen Deutschland schon mit an der Spitze des Nikotin-Kon-

sums stand, ist ein Anstieg zu verzeichnen mit der besonderen Problemgruppe der Mädchen. Wenn gleichzeitig in den Statistiken Lungenkrebs bei Frauen auf dem „Vormarsch“ ist, zeigt das die ganze Brisanz unserer Befunde.

Die Befragungen zum Alkoholkonsum haben ergeben, dass ein Drittel aller befragten Schüler und Schülerinnen in ihrem Leben schon einmal bzw. auch mehr als einmal eine so große Menge an Alkohol zu sich genommen hatten, dass sie betrunken gewesen sind. Erwartungsgemäß ist der weitaus größte Anteil davon unter den Jugendlichen des neunten Jahrgangs zu finden, wobei es deutlich mehr Mittelschüler und prinzipiell mehr Jungen sind, die einen solchen Alkoholmissbrauch angaben.

Zum Themenkomplex *Sportliche Aktivität* ergaben sich dagegen erfreuliche Befunde: 80 Prozent aller Befragten – auch international ein Spitzenwert – sind in ihrer Freizeit sportlich aktiv. Zwischen den einzelnen Klassenstufen sind hierbei nur unwesentliche Differenzen auszumachen, es sind jedoch vor allem Gymnasiasten und Jungen, die sich in ihrer freien Zeit sportlich betätigen. Es konnten ausgeprägte Zusammenhänge zwischen sportlicher Aktivität und Gesundheit bzw. gesundheitsbezogenem Verhalten nachgewiesen werden. So haben die Kinder und Jugendlichen, die in ihren freien Stunden sportlich aktiv sind, signifikant weniger physische und psychische Beschwerden, sie rauchen seltener und schätzen sowohl ihre schulische als auch ihre soziale Kompetenz höher ein als sportlich wenig bzw. nicht Aktive. Insgesamt bewerten die körperlich aktiven Befragungsteilnehmer und -teilnehmerinnen ihren Gesundheitszustand besser und sind mit ihrem Leben zufriedener als deren sportlich nicht aktive Mitschüler und Mitschülerinnen.

Weitere Themen, wie Übergewicht, Allergien, Ernährungsverhalten, Schulsport oder das Funktionieren der Stützleistungssysteme Familie und Gleichaltrigengruppe, werden noch im Detail analysiert. Im Kontext des vermuteten mehrdimensionalen Verursachungsmodells, das in solchen Variablen zum Ausdruck kommt, haben wir uns als Schulpädagogen und Schulforscher auch für mögliche schulische Einflüsse auf den Gesundheits- und Krankenstatus der Kinder und Jugendlichen interessiert.

Ausgangspunkt unserer Hypothese war die ausgeprägtere Problematik psychischer Beeinträchtigungen bei Gymnasialschülern, deren Ursachen in der hohen Anforderungsstruktur dieser Schulform, die

manchen Schüler überfordert, vermutet werden können. Gymnasiasten haben signifikant häufiger z. B. Ängste oder Schlafstörungen als Mittelschüler. Ein Aspekt der Schulqualität, der erfragt wurde, ist die Unterrichtsqualität, wie sie von Schülern eingeschätzt wird. Der entsprechende Faktor beinhaltet fünf Items, in denen u. a. danach gefragt wird, ob die Lehrer gut erklären können, der Unterricht abwechslungsreich gestaltet oder als langweilig empfunden wird und ob der Lehrer sich beim Lerntempo oder bei möglichen Rückfragen an den Schülern orientiert bzw. auf sie eingeht. Zwischen dem so gemessenen Faktor „Wahrgenommene Unterrichtsqualität“ auf der einen Seite und Aspekten mentaler Gesundheit ($r = .209$, $p < .001$), allgemeiner Lebenszufriedenheit ($r = .232$, $p > .001$) und dem Auftreten von Kopfschmerzen ($r = .135$, $p > .001$) auf der anderen Seite gibt es statistisch gesicherte Zusammenhänge. Die wahrgenommene Unterrichtsqualität fällt – wie Vergleiche der Bundesländer ergeben haben – für die sächsischen Schulen deutlich niedriger aus als in NRW und Hessen, die etwa gleichauf liegen (in Berlin wurden die Variablen zum Schulkontext nicht erfragt). Außerdem wissen wir aus zwei früheren DFG-Projekten (1996, 1998), in denen dieselbe Faktorvariable eingesetzt war, dass die Unterrichtskultur in Sachsen seit Jahren auf niedrigem Niveau stagniert. Dies ist die andere Seite der Medaille – denn bekannter Maßen hatten die sächsischen Schülerinnen und Schüler bei PISA-E im deutschlandinternen Vergleich mit einem Platz in der Spitzengruppe relativ gut abgeschnitten.

Bis zum Jahresende wird den auftraggebenden Ministerien ein Abschlussbericht vorliegen, der für die geplante Jugendgesundheitsberichterstattung und eine Gesundheitszielbestimmung genutzt werden kann. Dabei soll die Fürsorge für die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen ein besonders akzentuiertes Gesundheitsziel sein. Eine weitere Perspektive schließt sich für Auftraggeber und Auftragnehmer an den ersten Teil der Studie mit den Auswertungen der Repräsentativbefragung in Sachsen an: über die Ursachenforschung und den Vergleich mit anderen Ländern zu einem fundierten Konzept der Gesundheitsförderung bzw. der Krankheitsprävention in Schulen zu gelangen. Dazu wurde bei der „Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung“ eine sog. Steuerungsgruppe eingerichtet, in der neben den Ministerien auch die Krankenkassen und die Technische Universität Dresden, vertreten durch das WHO-Projekt, mitarbeiten sollen.

Kontakt: Prof. Dr. Wolfgang Melzer

Projektteam: Ludwig Bilz, Cornelia Hähne, Sabine Zubrägel

Weitere Informationen: www.tu-dresden.de/erzwisg/spsf

Anmerkungen:

1 Kooperationspartner sind die Universität Bielefeld (Prof. Dr. Klaus Hurrelmann), das Robert-Koch-Institut in Berlin (Dr. Ulrike Ravens-Sieberer) und die FH Frankfurt (Prof. Dr. Andreas Klocke).